

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sebuah gangguan di sistem peredaran dalam darah pada otak dalam bahasa Inggris biasa disebut juga dengan stroke (Mutiarasari, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari seluruh dunia, penyakit stroke ini menjadi salah satu penyebab atau faktor pencetus kematian yang dijumpai oleh masyarakat dengan kemungkinan meninggal sebesar (30%) sampai dengan (35%), serta penyebab utama terjadinya suatu kecacatan. Angka kematian dari tahun ke tahun karena penyakit stroke yang baru terjadi dengan jumlah sebanyak > 200.000 serta peristiwa penyakit stroke ini secara keseluruhan bisa diperkirakan dengan jumlah sebanyak 750.000 tiap tahunnya, dengan jumlah sebanyak 200.000 termasuk kedalam penderita dengan penyakit stroke baru (Pratiwi et al., 2020). Dari tahun ke tahun tahun, di negara Amerika Serikat dengan jumlah sebanyak 795.000 orang di negara tersebut bisa saja mengalami penyakit stroke yang baru terjadi atau yang biasa dikenal dengan stroke non hemoragik serta stroke berulang yang biasa dikenal dengan stroke hemoragik. Sebanyak 610.000 dengan nilai sebesar (76.73%) diantaranya adalah stroke dengan serangan pertama (stroke non hemoragik), dan sebanyak 185.000 dengan nilai sebesar (23.27%) merupakan stroke dengan serangan berulang (hemoragik). Berdasarkan data angka peristiwa penyakit stroke ini dengan jumlah nilai sebesar (7.5%) juta kematian, sekitar dengan nilai sebesar (12.8%) dari jumlah keseluruhan kematian (Suhandini et al., 2022). Berdasarkan data statistik, peristiwa stroke di seluruh dunia menyampaikan bahwa sebanyak 15 juta orang yang berada diseluruh dunia ini bisa saja mengalami penyakit stroke yang bisa meningkat dari tahun ke tahun. Sebanyak 1 orang daripada 6 orang didunia ini bisa saja terkena penyakit stroke ini. Jumlah angka kematian karena penyakit stroke tersebut pada tahun 2030 bisa saja meningkat dengan nilai sebesar (20.5%) (Feigin et al., 2022).

Hasil penelitian yang didapatkan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), membuktikan secara keseluruhan nasional bahwa angka peristiwa penyakit stroke ini di negara Indonesia pada tahun 2018 dengan jumlah nilai sebesar (10.9%) atau sebanyak 2.120.362 orang. Angka tersebut bisa saja meningkat tiap tahunnya seperti pada tahun 2013 dengan jumlah nilai sebesar (8.3%). Penyakit stroke ini bisa saja termasuk ke dalam sebagian besar penyebab atau faktor pencetus kematian yang ada pada seluruh fasilitas kesehatan khususnya rumah sakit di negara Indonesia. Jumlah kasus stroke Provinsi DKI Jakarta dengan nilai sebesar (12.2%), hasilnya lebih tinggi apabila dengan jumlah keseluruhan nasional dengan nilai sebesar (10.1%). Berdasarkan letak wilayahnya Provinsi DKI Jakarta berdampingan oleh Provinsi Banten yang ada di bagian sebelah barat, lalu Provinsi Jawa Barat ada pada bagian sebelah timur dan ada pada bagian sebelah selatan serta Laut Jawa ada pada bagian sebelah utara (Sibuea et al., 2021). Berdasarkan data dari Kota Administratif Jakarta Barat khususnya poli PTM (Penyakit Tidak Menular) di Puskesmas Kecamatan Cengkareng bahwa kasus stroke termasuk ke dalam kategori penyakit tertinggi dengan jumlah kunjungan pasien dengan penyakit stroke ini khususnya di tahun 2020 dengan jumlah sebanyak 698 orang. Tahun 2020 tepatnya di bulan Januari sejumlah 58 orang, pada bulan Februari sejumlah 70 orang, serta pada bulan Maret sejumlah 80 orang, apabila ditotalkan jumlah kunjungan pasien stroke dari bulan Januari sampai bulan Maret 2020 sejumlah 208 orang (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020) didalam Jurnal (Adnyana, 2020).

Umur, jenis kelamin serta keturunan dari keluarga merupakan faktor pencetus yang tak bisa dirubah. Hal tersebut didukung oleh penelitian Panella et al., (2020) di Taiwan mendapatkan hasil mengenai stroke yang terjadi di rentang umur 69.9 tahun. Jumlah kasus penderita stroke tersebut menjadi lebih tinggi yang biasa dialami oleh laki-laki dengan jumlah nilai sebesar (59.8%) dibandingkan pada perempuan. Hal tersebut juga didukung oleh hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar (2018) mendapatkan hasil jumlah penderita stroke di negara Indonesia ini khususnya laki-laki dengan rentang usia > 75 tahun dengan nilai sebesar (67.0%). Riwayat keluarga adalah faktor risiko atau faktor pencetus yang tidak bisa dirubah. Hal tersebut didukung oleh penelitian Jood et al., (2020) mendapatkan hasil bahwa

keturunan keluarga adalah faktor pencetus terjadinya stroke yaitu dengan jumlah nilai sebesar (41%) atau sebanyak 229 partisipan dengan nilai odds ratio multivariat sebesar (OR/kemungkinan penyebab dengan nilai sebesar: 1,75: 95% CI, 1,26-2,43). Selain itu ada faktor pencetus bisa dirubah misalnya penyakit tekanan darah tinggi, kebiasaan merokok, dislipidemia, penyakit kencing manis, kegemukan, alkohol dan atrial fibrillation. Hal tersebut didukung oleh penelitian Hsieh et al., (2020) pada negara Taiwan mendapatkan hasil mengenai faktor – faktor pencetus terjadinya stroke seperti tekanan darah tinggi dengan nilai sebesar (79.2%), merokok dengan nilai sebesar (40.4%), dislipidemia dengan nilai sebesar (49.4%), penyakit kencing manis dengan nilai sebesar (45.4%), obesitas dengan nilai sebesar (23.7%), dan atrial fibrillation dengan nilai sebesar (16.5%). Berdasarkan hasil penelitian dari Riset Kesehatan Dasar (2018) mendapatkan hasil mengenai kelompok masyarakat yang mempunyai tekanan darah tinggi dengan nilai sebesar (25.8%), kelompok masyarakat yang memiliki umur > 15 tahun mempunyai kadar LDL yang tinggi sebesar (15.9%), kelompok masyarakat yang mempunyai penyakit jantung koroner dengan nilai sebesar (1,5%), kelompok masyarakat yang memiliki umur > 15 tahun yang merokok dengan nilai sebesar (36.3%), serta kelompok masyarakat yang memiliki umur > 10 tahun yang kurang mengkonsumsi buah serta sayur dengan nilai sebesar (93.5%) (Mutiarasari, 2019).

Stroke adalah penyakit berisiko tinggi untuk timbulnya komplikasi medis, karena terdapat suatu gangguan pada jaringan di sistem saraf pusat yang bisa terjadi secara dini, sering ditemui juga dengan terdapat suatu masalah intelektual, fungsional, dan berkurangnya menerima suatu informasi. Biasanya pasien setelah mengalami stroke ini mempunyai penyakit penyerta serta bisa meningkatkan suatu risiko timbulnya komplikasi medis pada tubuh yang terjadi pada saat proses penyembuhan stroke. Komplikasi medis ini biasa ditemui beberapa minggu pertama setelah serangan stroke tersebut. Upaya pencegahan, upaya deteksi dini, serta upaya pengobatan pada komplikasi sesudah stroke adalah suatu komponen yang sangat penting. Berdasarkan beberapa komplikasi stroke tersebut, bisa memberikan efek secara langsung dari stroke tersebut, atau pada saat perawatan stroke. Hal tersebut bisa mempunyai efek yang begitu besar untuk pasien stroke sehingga bisa membuat penghambatan pada saat proses penyembuhan sistem saraf

serta membuat lamanya hari rawat inap dirumah sakit. Komplikasi lainnya yaitu seperti penyakit jantung, pneumonia, trombo emboli vena, demam, rasa nyeri sesudah stroke, kesulitan menelan, kehilangan kontrol kandung kemih, serta depresi merupakan sebuah komplikasi yang sering terjadi di pasien stroke. Para penderita penyakit stroke ini bisa saja mempunyai sebuah risiko tersebut menjadi lebih tinggi untuk memicu terjadinya sebuah infeksi. Infeksi paling ditemui di pasien stroke ialah pneumonia serta infeksi saluran kemih (ISK). Hal tersebut didukung oleh penelitian Taylor et al., (2020) yang ikut mengikutsertakan pasien dengan jumlah sebanyak 137.817 yang menderita stroke di sebuah akademi kesehatan yang bernama *Academic Medical Center* di Netherland mendapatkan hasil nilai peristiwa infeksi secara menyeluruh di pasien penderita stroke dengan nilai sebesar (30%), angka peristiwa pneumonia dengan nilai sebesar (10%) serta angka peristiwa terjadinya infeksi saluran kemih (ISK) dengan nilai sebesar (10%). Pneumonia juga bisa membuat kematian pada seluruh fasilitas kesehatan salah satu contohnya seperti di rumah sakit nilai sebesar (OR/kemungkinan penyebab dengan nilai sebesar: 3,62; 95% CI, 2,80-4,68), yang kedua ada infeksi saluran kemih (ISK) yang tidak bisa membuat kematian pada seluruh fasilitas kesehatan salah satu contohnya rumah sakit (Mutiarasari, 2019).

Hal tersebut didukung oleh penelitian Wasuwat et al., (2020) dinegara Singapura mendapatkan hasil terdapat komplikasi stroke terdiri atas depresi setelah stroke sebanyak delapan puluh tiga pasien dengan nilai sebesar (70.3%) yang dievaluasi oleh taiwan geriatric depression scale (TGDS) kecuali yang mempunyai masalah komunikasi. Empat puluh tujuh pasien dengan nilai sebesar (56.6%) mengalami depresi ringan pada 29 kasus dengan nilai sebesar (34.9%), sedang pada 17 kasus dengan nilai sebesar (20.4%), dan parah pada satu kasus dengan nilai sebesar (1.2%). Selanjutnya ada nyeri muskuloskeletal sebanyak delapan belas pasien dengan nilai sebesar (15.3%) mengalami nyeri bahu, kaki, lutut, punggung, dan lainnya. Nyeri ditemukan pada empat pasien dengan nilai sebesar (3%), dua pasien dengan nilai sebesar (1.7%), dan tiga pasien dengan nilai sebesar (2.4%) dari masing-masing kasus. Lalu ada infeksi saluran kemih sebanyak dua puluh satu pasien dengan nilai sebesar (17.8%) menderita infeksi saluran kemih (ISK). Semuanya mempunyai saluran yang lebih rendah untuk terkena infeksi. Selanjutnya

ada aspirasi paru dan pneumonia sebanyak tujuh pasien dengan nilai sebesar (5.9%) mengalami aspirasi. Lima pasien dengan nilai sebesar (4.2%) mengalami pneumonia dan semuanya mengalami aspirasi. Yang terakhir komplikasi kardiovaskular sebanyak Lima pasien dengan nilai sebesar (4.2%) mempunyai masalah penyakit jantung, dua pasien dari angina pektoris, dua pasien dari aritmia, dan satu pasien dari latihan diinduksi spasme coroner (Kuptniratsaikul et al., 2018).

Perawat merupakan garda terdepan dalam mewujudkan suatu gerakan masyarakat hidup sehat. Upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi terjadinya suatu peningkatan penyakit stroke di Indonesia perlu dilakukan suatu langkah-langkah yang cepat dan tepat, meliputi aspek peningkatan kesehatan, aspek pencegahan penyakit, aspek penyembuhan penyakit, serta aspek pemulihan kesehatan memakai asuhan keperawatan secara menyeluruh serta berhubungan dengan yang lain. Aspek peningkatan kesehatan terdiri dari pemberian pendidikan kesehatan tentang stroke, penyebab serta tanda gejala stroke (Amri et al., 2019). Hal tersebut didukung oleh penelitian Handayani (2019) mendapatkan hasil mengenai pengetahuan keluarga mengenai stroke masih sangat minim dengan nilai presentase sebesar (93.5%). Minimnya pengetahuan keluarga disebabkan karena sumber informasi yang kurang diperoleh keluarga mengenai stroke. Pemberian informasi tersebut berupa faktor pencetus, tanda gejala dan langkah awal dalam menangani stroke bisa diperoleh melalui pemberi pelayanan kesehatan, sosial media, ataupun media massa. Sumber-sumber informasi ini sulit diperoleh masyarakat seperti tanda gejala dan langkah awal dalam menangani stroke. Berhasilnya langkah awal dalam menangani stroke ini dimulai oleh pengetahuan keluarga yakni stroke merupakan suatu kondisi yang membahayakan nyawa. Dengan adanya pemberian edukasi kesehatan ini diharapkan bisa menolong keluarga dalam melakukan perawatan untuk dirinya sendiri serta bisa bertanggung jawab terhadap keluarganya. Oleh karena itu peneliti akan melakukan intervensi keperawatan berupa edukasi kesehatan mengenai stroke (Rosmary & Handayani, 2020).

Aspek pencegahan penyakit terdiri dari kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat yang terdiri dari menerapkan kebiasaan hidup sehat serta rajin melakukan pemantauan pada tekanan darah. Suatu kondisi tekanan darah tinggi termasuk ke dalam faktor penyebab bisa mempengaruhi angka peristiwa penyakit stroke ini atau biasa disebut juga silent killer (penyakit yang tidak memunculkan gejala). Kondisi tekanan darah systole serta kondisi tekanan darah diastole yang tinggi pada jangka waktu yang lama bisa membuat terjadinya suatu pembentukan hialin di lapisan intima yang berada pada pembuluh darah serebral. Hal ini bisa membuat ukuran pembuluh darah menjadi tetap, sehingga tidak bisa mempunyai kemampuan untuk melakukan pengembangan yang sesuai dengan tekanan darah ditubuh. Hal tersebut didukung oleh penelitian Handayani et al., (2019) menunjukkan hasil pada pasien dengan penyakit stroke ini mempunyai suatu riwayat penyakit dengan kondisi tekanan darah tinggi dengan nilai sebesar (97.7%) lebih menunjukkan tanda serta gejala yang lebih buruk salah satu contohnya seperti penurunan kesadaran dengan nilai $p < 0,000$ daripada pasien dengan penyakit stroke yang tidak mempunyai sebuah penyakit penyerta. Oleh karena itu peneliti akan melakukan intervensi keperawatan berupa pengukuran tekanan darah (Ristonilassius et al., 2022).

Aspek penyembuhan penyakit terdiri dari langkah awal dalam menangani pada pasien dengan penyakit stroke ini harus secara cepat, secara tepat, serta secara akurat di fasilitas kesehatan khususnya di rumah sakit secara maksimal. Pengalaman keluarga dalam melakukan penanganan serangan pertama ketika stroke bisa dijadikan bahan sumber informasi serta pengetahuan kepada keluarga yang lainnya karena adanya informasi-informasi terpercaya yang bisa diberikan oleh petugas kesehatan. Ketika menangani serangan pertama pada pasien stroke peran seluruh anggota keluarga sangat diperlukan karena keterlambatan dalam penanganan serangan pertama pada pasien stroke sangat memberikan dampak yang besar bagi status kondisi kesehatan keluarga yang merasakan serangan pertama stroke (Rosmary & Handayani, 2020). Hal tersebut didukung oleh penelitian Dharma (2018) menunjukkan hasil tindakan awal deteksi dengan nilai sebesar (50.9%). Pada saat melakukan deteksi awal kurang dikarenakan oleh kurangnya pengetahuan responden mengenai sebuah gejala pada pasien stroke dengan

serangan. Sebuah pemberian pertolongan pertama ini sangat penting karena mempunyai 3 tujuan penting. Pertama, proses pemberian pertolongan ini memiliki tujuan agar bisa menyelamatkan nyawa korban. Hal ini sangat penting dilakukan khususnya bagi korban yang termasuk ke dalam kasus dengan kegawatandaruratan. Kedua, proses pemberian pertolongan ini memiliki tujuan agar bisa mencegah suatu kecacatan yang permanen. Ketiga proses pemberian pertolongan ini memiliki tujuan agar bisa memberikan sebuah rasa aman nyaman pada korban. Rasa aman nyaman ini bisa menunjang dalam masa proses penyembuhan (Purwati et al., 2019).

Aspek pemulihan kesehatan terdiri dari proses pemulihan aktivitas dan kegiatan setelah stroke yang bisa melakukan kolaborasi dengan para ahli terapis, membantu dalam hal membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari serta melakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi kembali serangan stroke yang berulang. Umumnya pada pasien dengan penyakit stroke ini bisa saja merasakan suatu fungsi motorik menghilang serta fungsi sensorik menghilang bisa membuat timbulnya hemiparesis (kelemahan sebagian anggota tubuh), hemiplegia (kelumpuhan sebagian anggota tubuh), serta ataksia (gangguan koordinasi gerakan). Hal tersebut didukung oleh penelitian Halim et al., (2018) menunjukkan hasil pada pasien dengan penyakit stroke akan merasakan hemiparesis, hemiplegia, dan ataksia yang termasuk kedalam komplikasi paling sering terjadi setelah serangan stroke tersebut dengan nilai sebesar (70-80%) pasien yang terkena serangan stroke mengalami hemiparesis. Sekitar (35%) pasien dengan penyakit stroke bisa merasakan adanya hemiplegia dan ataksia dengan nilai sebesar (35%). Hal tersebut terjadi karena timbulnya suatu gangguan pada sistem motorik di otak, lalu otak tersebut bisa di berhentikan sehingga timbullah hilangnya atau berkurangnya massa otot. Atrofi otot (hilangnya atau berkurangnya massa otot) ini bisa saja membuat penderita stroke ini akan mengalami suatu kekakuan otot, maka dari itu otot yang kaku tersebut bisa saja membuat seseorang menjadi merasakan adanya keterbatasan gerak. Tindakan keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke ini yaitu teknik latihan penguatan sendi (Kusuma & Sara, 2020).

Hal tersebut bisa dibuktikan pada penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma & Sara, 2020) pada pasien dengan penyakit stroke ini akan dilakukan pemberian latihan range of motion dalam jangka waktu 2 minggu dengan frekuensi diulang 8x serta dilaksanakan 2x/hari bisa memberikan efek meningkatkan luas derajat rentang gerak sendi ekstremitas atas dengan hasil beberapa responden sudah mengalami suatu perubahan di daerah rentang gerak sendinya (Kusuma & Sara, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti & Difran Nobel Bistara (2019) menunjukkan hasil terdapat adanya pengaruh Range Of Motion (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien dengan penyakit stroke, karena pada saat responden merasakan sebuah peningkatan skala pada kekuatan ototnya sesuai dilakukannya Range Of Motion (ROM) ini (Purba et al., 2022). Hal tersebut didukung oleh penelitian Syahirim et al., (2019) mengenai suatu pemberian latihan Range Of Motion (ROM) ini dinilai efektif dalam peningkatan kekuatan otot, dengan pemberian latihan minimal 2x/hari (pagi dan sore) dengan durasi waktu 15-35 menit (Pratiwi Syahrim et al., 2019). Hal tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian Rahayu & Nuraini (2020) dengan waktu melakukan Range Of Motion (ROM) sekitar 7 hari serta dilaksanakan dengan frekuensi 2 kali disetiap latihan pagi serta sore hari masing-masing dengan durasi waktu latihan 15 menit, ada dampak yang dirasakan pada saat melaksanakan latihan Range Of Motion (ROM) aktif atau Range Of Motion (ROM) pasif terhadap meningkatnya kekuatan otot pada pasien dengan penyakit stroke (Agusrianto & Rantesigi, 2020). Latihan ROM merupakan salah satu diantara latihan agar bisa membuat fungsi sistem pergerakan menjadi kembali seperti semula, serta bisa memulihkan fungsi kekuatan otot pada saat kondisi bergerak dalam beberapa hal untuk memenuhi kebutuhan kegiatan sehari-harinya. Oleh karena itu peneliti akan melakukan intervensi keperawatan berupa latihan ROM (Range of Motion) (Vahdati & Ghanbari, 2022).

Berdasarkan fenomena-fenomena diatas, maka dari itu penulis menjadi tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul mengenai “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Stroke di Kampung Pesing Poglar, Kelurahan Kedaung Kali Angke, Kota Jakarta Barat, DKI Jakarta.”

I.2 Rumusan Masalah

Melihat semakin meningkatnya jumlah kasus stroke di Indonesia dari tahun sebelumnya yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai penyakit stroke non hemoragik ini, hal tersebut didukung oleh penelitian Handayani (2019) mendapatkan hasil mengenai pengetahuan keluarga mengenai stroke masih sangat minim dengan nilai presentase sebesar (93.5%) (Rosmary & Handayani, 2020). Selanjutnya masih kurangnya kesadaran keluarga mengenai faktor risiko stroke ini salah satunya hipertensi serta tidak melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin, hal tersebut didukung oleh penelitian Handayani et al., (2019) menunjukkan hasil pada pasien dengan penyakit stroke ini mempunyai suatu riwayat penyakit dengan kondisi tekanan darah tinggi dengan nilai sebesar (97.7%) lebih menunjukkan tanda serta gejala yang lebih buruk salah satu contohnya seperti penurunan kesadaran dengan nilai $p < 0,000$ daripada pasien dengan penyakit stroke yang tidak mempunyai sebuah penyakit penyerta (Ristonilassius et al., 2022). Kemudian pada umumnya pada pasien dengan penyakit stroke ini bisa saja merasakan suatu fungsi motorik menghilang serta fungsi sensorik menghilang bisa membuat timbulnya hemiparesis (kelemahan sebagian anggota tubuh), hemiplegia (kelumpuhan sebagian anggota tubuh), serta ataksia (gangguan koordinasi gerakan). Hal tersebut didukung oleh penelitian Halim et al., (2018) menunjukkan hasil pada pasien dengan penyakit stroke akan merasakan hemiparesis, hemiplegia, dan ataksia yang termasuk kedalam komplikasi paling sering terjadi setelah serangan stroke tersebut dengan nilai sebesar (70-80%) pasien yang terkena serangan stroke mengalami hemiparesis. Sekitar (35%) pasien dengan penyakit stroke bisa merasakan adanya hemiplegia dan ataksia dengan nilai sebesar (35%). Hal tersebut terjadi karena timbulnya suatu gangguan pada sistem motorik di otak, lalu otak tersebut bisa di berhentikan sehingga timbullah hilangnya atau berkurangnya massa otot. Atrofi otot (hilangnya atau berkurangnya massa otot) ini bisa saja membuat penderita stroke ini akan mengalami suatu kekakuan otot, maka dari itu otot yang kaku tersebut bisa saja membuat seseorang menjadi merasakan adanya keterbatasan gerak (Kusuma & Sara, 2020). Maka dari itu penulis menjadi tertarik untuk membuat sebuah rumusan masalah tentang “Bagaimanakah

Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Stroke di Kampung Pesing Poglar, Kelurahan Kedaung Kali Angke, Kota Jakarta Barat, DKI Jakarta?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan suatu proses pemberian asuhan keperawatan ini diharapkan penulis mampu meningkatkan wawasan serta meningkatkan kemampuan dalam hal memberikan “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Stroke di Kampung Pesing Poglar, Kelurahan Kedaung Kali Angke, Kota Jakarta Barat, DKI Jakarta.”

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu dalam hal melakukan sebuah pengkajian keperawatan secara menyeluruh pada pasien dengan penyakit stroke.
- b. Mampu dalam hal membuat analisis serta mampu menegakkan sebuah diagnosa keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke.
- c. Mampu dalam hal menyusun sebuah perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke.
- d. Mampu dalam hal melaksanakan sebuah tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sebelumnya pada pasien dengan penyakit stroke.
- e. Mampu dalam hal mengevaluasi sebuah asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke.
- f. Mampu dalam hal mendokumentasikan sebuah asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan dengan adanya sesuatu dari hasil sebuah penelitian ini bisa menjadi bermanfaat serta bisa banyak digunakan sebagai bahan perbandingan, bahan pendukung serta bahan pelengkap pada penelitian selanjutnya tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke.

I.4.2 Bagi Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan dengan adanya sesuatu dari hasil sebuah penelitian ini bisa memberikan sebuah ilmu pengetahuan baru terhadap wawasan yang luas bagi para mahasiswa keperawatan terutama mahasiswa keperawatan di bidang keperawatan medikal bedah serta pada saat melakukan sebuah pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke.

I.4.3 Bagi Instusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya sesuatu dari hasil sebuah penelitian ini bisa menjadi sebuah referensi atau literatur kepustakaan yang baru agar bisa menambah ilmu pengetahuan terutama ilmu pengetahuan pada bidang ilmu kesehatan berkaitan erat dengan sebuah asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke.